HELSOVÄNNEN

Årg. 8. 1893. **Annonsbilaga.** N:r 1. 1 Januari.

Annonspris: 30 öre för finstilsrad (första sidan 45 öre).
Utländska annonser: förhöjning med 33 1/3 proc.

Helsovännen 1892

med bilagan af professor **Sev. Ribbing:**

Våra barns fostran och vård

finnes ännu att få komplett och häftad à 2 kr. 50 öre.

Den värderika bilagan af prof. **Ribbing** är ensam en bok, som enligt vanligt boklådspris skulle betinga hela prenumerationsafgiften.

(14) **Helsovännens Expedition,** *Stockholm.*

Stor prisnedsättning

å Helsovännens årgångar 1887, 1888 och 1889.

För att bereda utrymme å lagervinden realiseras ett återstående mindre lager af förenämnda äldre årgångar af Helsovännen för ett ytterligt nedsatt pris, nämligen **1 kr. pr årgång** samt då de tagas på en gång **2 kr. 50 öre för alla 3 de nämnda årgångarne.** De säljas alltså till en tredjedel af det ursprungliga priset.

Obs. Dessa årgångar kunna vara en **lämplig gåfva till socken-, skol- och läsebibliotek.** — **Likvid** sändes bäst genom postanvisning. Skrif därå tydligt namn och postadress.

Obs. För **utlandet** tillkommer 50 öre i postporto för hvarje årgång. (15) **Helsovännens expedition,** *Stockholm.*

Prisförhöjning.

Helsovännens årgång 1891

med bilagan **Kvinnans släktlif**

finnes nu blott i några få retur-exemplar att tillgå, hvilka säljas till ett pris af 3 kr. pr kontant direkt från

(16) **Helsovännens expedition,** *Stockholm.*

Helsovännens Flygskrifter.

Årgången 1892 innehåller följande skrifter:

N:r 1: Tobaksbrukets faror med följande värdefulla uppsatser: 1. Om nikontinförgiftning af prof. *N. G. Kjellberg;* 2. Hvilka faror komma af tobaken? af med. d:r *H. Selldén;* 3. Tolf frågor rörande tobaken, besvarade af tolf läkare, yttranden samlade af *E. Lund;* 4. Fordomtida strider mot tobaken. — Pris 25 öre.

N:r 2: Rusdryckerna och deras missbruk, statistiska bidrag till nykterhetsfrågans belysning af *Gustaf Sundbärg.* — Pris 25 öre.

N:r 3: Huru få god och billig mat? af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 25 öre.

N:r 4: Om bleksot af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 25 öre.

N:r 5: Influensan af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 25 öre.

N:r 6: Om bad och badning af prof. *C. Curman.* — Pris 25 öre.

N:r 7: Hvad skola vi dricka? af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 15 öre.

N:r 8: Om koleran, af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 25 öre.

N:r 9: Huru förhindra farsoters spridning? af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 25 öre.

N:r 10: Huru skola vi kläda oss? af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 25 öre.

N:r 11: Huru skydda oss mot lungsot? af d:r *O. Torstensson.* — Pris 15 öre.

N:r 12: Ungdomens farligaste fiende, af d:r *E. W. Wretlind.* — Pris 25 öre.

Hela denna samling kan erhållas för 2 kr., då beloppet bäst insändes genom postanvisning. — För utlandet tillkommer 40 öre i porto.

Obs. Detaljpriserna för alla 12 numren, som hålla tillsammans 278 sidor tätt tryck, är 2 kr. 80 öre.

Obs. *Helsovännens Flygskrifter fortgå icke detta år.*

(17) **Helsovännens expedition,** *Stockholm.*

Pianinon & Orglar

oöfverträffade i skön ton och varaktighet, af välkända, **prisbelönta** och **patenterade** in- och utländska tillverkningar

säljas eller **uthyras**

billigt och på bekväma betalningsvilkor.

Sträng- & Blåsinstrument.

Begär illustr. priskurant. Agenter sökas.

C. A. V. Lundholm **Stockholm 28 Hamngatan 28.**

(3×2)

HELSOVÄNNEN

TIDSKRIFT FÖR

ALLMÄN OCH ENSKILD HELSOVÅRD.

Årg. 8. 1893. | UTGIFVARE D:r E. W. WRETLIND. | N:r 1. 1 Jan.

Pris i Skandinavien: 2 kr. 50 öre för helt, 1 kr. 50 öre för halft år.

Innehåll: Prenumerationsanmälan. — Hygienisk återblick med framtidsutsikter. — Om difteri och dess motarbetande genom hemmen af prof. *Kl. Linroth*. — Några försiktighetsmått vid influensa af d:r *Set Lindström*. — Kolerasmittans olika farlighet. — Våra trossbottnar af prof. *E. Almquist*. — Philippe Pinel, ett hundraårsminne (med porträtt). — Bokanmälan: Louis Pasteur af *O. H. Dumrath;* Våra barns lif och helsa af d:r *E. v. Brücke*. — Smärre meddelanden: Pasteurjubileet; Straff för självmord; Tidskriften »Meddelanden för helso- och sjukvård». — Breflåda. — Annonsbilaga.

FEB 4 1919
LIBRARY

Philippe Pinel,
ett hundraårsminne.

(Se texten sid. 14).

Prenumerations-Anmälan.

Denna tidskrift kommer att innevarande år utgå efter samma plan och i samma omfång som i de föregående 7 årgångarne, d. v. s. med ett häfte om minst ett tryckark den 1 och 16 i hvarje månad, hvarjämte i tvångsfria häften tidskriften åtföljes af

En rikt illustrerad gratisbilaga, som blir en

Läkarebok för alla,

i det att däri skall afhandlas ***människan i friskt och sjukt tillstånd.***

Vi vilja i denna bilaga afhandla så mycket af läran om vår kropps byggnad och förrättningar, som behöfves för att förstå, hvad vi veta om de sjukliga rubbningarne i kroppen, hvilka skola i korthet beskrifvas. Därjämte vilja vi meddela hvad vetenskapen vet rörande orsakerna till sjukdomarne, och de däraf följande reglerna rörande deras förekommande. Slutligen vilja vi ock meddela råd rörande sjukdomars botande, först och främst såvidt detta kan ske genom ett klokt och rätt användande af de medel, som stå hvar man till buds, nämligen ***diet, luft, vatten, kroppsrörelse, idrott, massage*** *och* ***gymnastik*** *samt* ***moralisk-själisk inverkan.*** *S. k. medikamentsbehandling anse vi i allmänhet ligga utanför vårt arbetes område; utvärtes användbara medel samt de medel för inre bruk, hvilka tillhöra vanliga s. k. husapotek, skola vi dock taga hänsyn till. Rörande yttre åkommors behandling skola vi meddela, hvad som ingår i s. k.* ***samaritkurser.***

I Helsovännens hufvudnummer skola afhandlas såsom hittills frågor på ***helso- och sjukvårdens områden*** *med särskild hänsyn till de ämnen, som för dagen äro af större vikt, eller som ligga tidskriftens prenumeranter på ett synnerligt sätt om hjärtat.* ***Nyheter, bokanmälningar,*** *kostnadsfria svar i* ***breflådan*** *komma att såsom hittills ingå i tidskriften, hvari ett enda råd ofta torde vara mer värdt än hela prenumerationsafgiften för året.*

Bidrag *till tidskriften* ***äro lofvade af många läkare,*** *hvaribland kunna nämnas professorerna* Sev. Ribbing, E. Almqvist, Kl. Linroth, *d:rna* Emil Nilsson, Hj. Selldén, Henrik Berg, P. Silfverskjöld, R. Hogner *m. fl.*

Prenumeration *kan göras* ***å alla rikets postkontor*** *(äfven* ***Stockholms****) samt hos herrar bokhandlare; i Stockholm äfven på* ***Helsovännens expedition, Kungsgatan 16.***

I ***öfriga skandinaviska länder*** *kan prenumeration äfven ske å posten. Från* ***Nord-Amerika*** *måste prenumeration göras direkt hos redaktionen med 1 doll., då tidskriften försändes under korsband.* ***Priset*** *är: i* ***Sverige, Norge*** *och* ***Danmark*** *2 kr. 50 öre för år; i* ***Finland*** *å posten 4 mark 21 penni för år.*

Prenumerantsamlare *antagas; de erhålla tidskriften à 2 kr. för år, när minst 5 exemplar pr kontant reqvireras* ***under en och samma adress;*** *exemplaren sändas då under korsband. Hvarje ytterligare*

exemplar, som önskas under samma adress, kostar 2 kronor. För utlandet tillkommer dock vid korsbandsförsändelse postporto med 5 öre pr nummer eller 1 kr. pr årgång. — ***Annonser*** *mottagas.*

Obs. Ingen facktidskrift i vårt land lämnar, såvidt vi veta, så mycken text i förhållande till priset som Helsovännen.

Stockholm i Januari 1893.

Redaktionen.

Hygienisk återblick med framtidsutsikter.

Utur hygienisk synpunkt har det gångna året för oss två särskildt anmärkningsvärda minnen: *influensan* och *koleran.*

Influensan var en kvarlefvande fiende från de två föregående åren. Den gjorde inga utbredda eller svåra härjningar, men den var dock mångenstädes fruktad af de ålderstigne, de bröstsvage och de, som förut varit däraf illa ansatte. Influensan har icke heller ännu spelat ut sin roll ibland oss. Den dyker upp här och där äfven innevarande vinter. Och vi hafva mot densamma inga verksamma skyddsmedel. Vi få lämna oss nästan på nåd och onåd. Dock behöfva vi ej frukta några för landet farliga härjningar. Enskilda personer, som veta sig vara mottagliga, kunna ju dock med oro frukta afbrott genom densamma i sin verksamhet. För dem veta vi intet annat skyddsmedel, än att först och främst undvika nära beröring med alla, som hafva snufva, den må kallas svensk eller rysk, samt att icke vistas ute och i sällskapslif mera än hvad de äro tvungna till. För den händelse, att de dock få snufva, rekommendera vi de råd, som synas i en artikel här nedan.

Koleran var den andra af det gångna årets nya fiender på farsoternas område. Den kom liksom influensan från Asien, från de ohyfsade folkens riken där, vandrade öfver Ryssland och hann på eftersommaren fram på den vägen till hjärtat af Europa. Kring Paris hade dock förut ända sedan Mars månad härjat en föga utbredd kolerin-epidemi, om hvars natur och ursprung de lärde ännu tvista. Vårt land gick emellertid farsoten förbi, ehuru dess härjningar både i Ryssland och Hamburg bevisade, att smittan ingalunda saknade god lifskraft. Huruvida vårt lands förskonande berodde på våra karantäner eller på brist af en mottaglig jordmån för farsoten, det torde ingen kunna säga ännu. Kanske skall det blifva tydligare under år 1893. Ty enligt all gammal erfarenhet om koleran ligger denna fiende nu mångenstädes i Europa gömd,

njutande sin vintersömn, men med alla förutsättningar för att genom vårsol och sommarsol väckas upp till ny och kring sig gripande verksamhet. Profvet skall då rörande mottaglighet eller icke mottaglighet blifva skarpare än 1892. Inga karantäner kunna med nutidens samfärdsel säkert spärra farsotens väg, och hvar mottaglighet finnes, där skall den nog sätta sig fast förr eller senare.

Hvad vårt land angår, så hafva vi all sannolikhet för, att våra städer numera bjuda en vida sämre jordmån för koleran än på 1830-, 1850- och 1860-talen. Ja, kanske lika dålig som England, dit koleran förlidet år infördes 25 gånger, utan att några epidemier uppstodo. Kolerafröen dogo ut såsom eldgnistor slockna, när de falla på våt mark. I allmänhet skedde så äfven i Tyskland, där farsoten uppträdde på ej mindre än 269 ställen, i Belgien och Frankrike, där äfven många små härdar uppstodo, som icke erhöllo någon vidare betydelse. Koleran bör därföre väl göra oss vaksamma och varsamma, men ingalunda ängsliga och misströstande. Rörande kolerasmittans olika natur och lifskraft hänvisa vi i öfrigt till en artikel här nedan.

En farsot, som med större skäl än koleran kan göra oss ängsliga, är däremot *difterien.* Vår officiella statistik, som rörande farsoterna är tämligen fullständig för de sista 30 åren, visar att under dessa decennier alla våra farsoter aftagit i utbredning och styrka med undantag af difterien. Denna har ökats. Då åren 1860—70 hade 28 i riket däraf döda bland 100 tusen invånare, hade årtiondet 1880—90 54, d. v. s. nära dubbelt så många. Visserligen är dödligheten bland de insjuknade icke så stor. Olika läkare hafva olika statistik, men på det hela är dödligheten nog icke mer än 10 à 15 procent. Men då under år 1890 (det sista år, för hvilket rikets statistik är offentliggjord) ej mindre än 2,046 personer i riket afledo i difteri, så bevisar detta, att de insjuknades antal varit ganska stort. Af de närmast föregående åren hade endast 1887 ett större antal döde, nämligen 2,369. Bland farsoterna täflar endast *skarlakansfebern* med difterien. Däraf dogo 2,382 personer 1890; men de tre åren närmast därförut dogo flera i difteri, nämligen 5,535, än i skarlakansfeber, som hade siffran 4,764. — Till jämförelse må meddelas, att af influensa afledo år 1890 1,491 personer.

Att förekomma *difteriens* och *skarlakansfeberns* utbredning synes sålunda för närvarande vara den viktigaste uppgiften för den allmänna och enskilda helsovården. Det enda medlet, vi därtill ännu hafva, är de sjukes noggranna isolering i förening med en

sträng smittrening af sjukrummen och de sjukes persedlar, rörande hvilka ämnen se vidare i en artikel här nedan.

Bland härjande farsoter i vårt land skulle vi dock till sist äfven vilja nämna *självmordsbegäret.* Denna farsot har alltsedan vår statistiks början oafbrutet ökats, och ökningen synes gå i allt raskare fart. Från 5.89 på 100 tusen invånare åren 1816—1840 hafva självmorden vuxit till 10.74 på samma antal under det sista årtiondet; alltså nära fördubbling på 75 år. Självmorden hafva ökats proportionsvis mera bland kvinnor än män, ty då 1816—1840 25 kvinnor kommo på 100 män, så kommo 1880—1890 29 kvinnor på 100 män. Äfven bland barn under 16 år förekomma nu hos oss självmord (23 fall sista årtiondet), hvilket förr var nästan exempellöst och tyder på en betänklig abnormitet redan hos barnen. Att självmordet är en smittsam farsot kan på åtskilliga sätt bevisas. Synnerligen smitta självmord af mera uppsatta personer genom exemplets makt. Denna smittas utbredning skulle säkert kunna i någon mån hämmas genom förbud för allt offentliggörande i tidningar af självmord. — För öfrigt står nog denna dödsorsak i nära samband med den nervösa sjukdomskonstitution, hvilken behärskar vår tid, och hvarom vi ofta talat, men till hvilken vi nog äfven få anledning att återkomma.

---

m difteri och dess motarbetande genom hemmen.

Sjukdomen difteri, som under förra hälften af detta århundrade knappast förekom i Sverige, har numera dessvärre hos oss blifvit en verklig landsplåga och förtjänar den allvarligaste uppmärksamhet ej mindre från den enskildes än från det allmännas sida. Enligt statistiska centralbyråns berättelse afledo under årtiondet 1881—90 i hela Sverige 25,402 personer af difteri. Härtill komma ytterligare 6,432 dödsfall i den form af difteri, som benämnes strypsjuka (croup). Otaliga äro också de familjer i våra städer och bygder, inom hvilka den ohyggliga sjukdomen spridt sorg och grusat uppspirande förhoppningar. Det är nämligen isynnerhet barnen, som falla offer för difteri. Bland nyssnämnda 31,834 dödsfall kommo icke mindre än 28,877 eller drygt 90 procent på barn under 10 år, och bland hundratusen barn i hela landet bortrycktes 268 af difteri mot allenast 8 bland lika många äldre personer. Vill man närmare följa barnadödlighetens fördelning på olika åldrar, kunna några siffror från Stockholm för åren 1871—90 tjäna såsom ledning. På 100,000 lefvande räknadt dogo därstädes i årligt medeltal

bland barn i första lefnadsåret 309
» » » 2:a— 5:e » 595
» » » 6:e—10:e » . . . . 186.

Häraf framgår tydligt, att ett- till femåringar äro de, som mest duka under för difteri och strypsjuka. Det lider icke heller något tvifvel, att dessa åldrar äro mest mottagliga för dessa sjukdomar, ehuruväl de äldre äro mycket motståndskraftigare, så att bland dem icke på långt när så många angripna dö som bland de yngre barnen.

Att difterien är smittosam lärer den dagliga erfarenheten. Har sjukdomen inkommit i en familj, angriper han mycket ofta flera barn, stundom äfven de äldre. Uppträder difteri i en skola, så gruppera fallen sig vanligen inom en eller ett par klasser. Bland äldre personer, som angripas af difteri, ser man synnerligen ofta sjuksköterskor och läkare, som vårdat difteripatienter. Sjukdomens farsotsliknande uppträdande talar äfven för, att han sprides genom den dagliga samfärdseln människor emellan. Det anses också som otvifvelaktigt, att denna såväl som de öfriga epidemiska sjukdomarne beror på ett lefvande smittämne, en bakterie; och de flesta läkare hålla före, att en af den tyska forskaren Löffler hos difterisjuke funnen bakterieart är den sannskyldiga difteribakterien. Studiet af densammes lifsvillkor torde framdeles bereda oss bättre insikt om difteriens väsende och gifva oss bättre vapen mot sjukdomen. Tillsvidare grunda sig våra flesta åtgärder mot difterien på iakttagelser öfver dess spridningssätt. Hvad härutinnan kan vara af betydelse för den enskilda helsovården skall här nedan i korthet antydas.

Från en difterisjuk kan smitta på mångahanda sätt öfverbringas till andra personer. Att så kan ske genom att kyssa den sjuke, genom att äta med samma sked eller ur samma matkärl som han, innan de blifvit rengjorda, eller genom att förtära födoämnen, som varit i sjukrummet, är lätt att fatta. Den minsta eftertanke borde säga detta och leda till nödig försiktighet. Ej sällan öfverföres smitta med en difterisjuks tvättkläder, som därför aldrig borde sändas till tvätt utan att först hafva smittrenats medelst kokande vatten eller af läkare föreskrifven desinfektionsvätska. Vid gångkläder häftar också smittämnet. De kunna befrias därifrån genom upphettning i ånga uti därför afsedda desinfektionsugnar, som numera torde finnas i de flesta städer. Där de ej finnas, synes det vara vederbörandes plikt att anskaffa sådana för att underlätta de enskildes sträfvan att befria sig från smitta. På sjukrummets möbler och väggar samt i dess golfspringor kan upphostadt slem o. d. från den sjuke lätt fastna och medföra smittämne, som då är synnerligen svårt att åtkomma och oskadliggöra. Tid efter annan återkommande difterihemsökelse i samma bostad är därför en ganska vanlig företeelse och har ofta påkallat omfattande och dyrbara åtgärder såsom borttagande af tapeter och väggputs, uppbrytning af golf och ombyte af fyllningen därunder m. m. Dylika erfarenheter mana till att endast nödfallsvis vårda

difterisjuka i hemmen. Så snart sjukdomens art blifvit tillförlitligen känd, bör den sjuke fastmer föras till ett för sådant ändamål ordnadt sjukhus, ett epidemisjukhus. Sådana inrättas numera i det ena samhället efter det andra och synas vara nödvändiga för en framgångsrik kamp mot, bland andra sjukdomar, difterien. Där det ej kan undvikas att vårda en difteripatient i hemmet, måste ur sjukrummet borttagas alla stoppade möbler, mattor, kläder m. m. samt väggar och golf på det nogaste skyddas mot förorening af upphostade ämnen, urin och annat, som kan innehålla smittämnen.

Med luften ensam, utan personlig beröring, synes difterismitta ej spridas; åtminstone spelar detta spridningssätt en ganska underordnad roll. Friska personer torde heller icke ofta draga smitta med från ett hem till ett annat, om de iakttaga tillbörlig försiktighet och renlighet. Såsom regel kan sägas, att faran för spridning från en familj till en annan är jämförelsevis ringa, då man vet, hvar smittkällan är, och bemödar sig om någon försiktighet, icke insläpper obehöriga personer i sjukrummet o. s. v. Största vådan torde de *misskända* fallen af difteri medföra. Stundom kan sjukdomen nämligen vara så lindrig, att patienten icke synnerligen besväras däraf, och omgifningen icke kan ana faran.

Nyligen inträffade i ett läroverk för flickor i Stockholm ett fall, som utgör ett talande exempel på, huru lömskt difteri kan smyga sig på våra små. Bland 30 9-åringar i en och samma klass insjuknade nära nog samtidigt 8 i difteri, hvilket förhållande icke syntes kunna förklaras på annat sätt, än att en af de små kamraterna smittat de andra, innan hennes egen sjukdom uppdagades. Klassen hemförlofvades för tvänne veckor, hvarunder grundliga desinfektionsåtgärder vidtogos i klassrummet. Vid pass 6 veckor efter läsningens återupptagande uppträdde dock 2 nya difterifall bland de små eleverna. Det utröntes då, att en flicka, som icke legat sjuk, nyligen angripits af en partiel förlamning i svalget af den art, som ofta följer difterien i spåren. Med största sannolikhet kan också antagas, att denna förlamning berodde på en i öfrigt utlupen difteri, ehuru af den lindrigaste grad. Denna flicka hade således med sin difteri vistats bland kamraterna, utan att man haft aning om vådan. De omfattande desinfektionsåtgärder, som nu ånyo måste inom skolhuset vidtagas, kommo sålunda i viss mening för sent.

Erfarenheter sådana som dessa äro onekligen i hög grad nedslående, och frågan om möjligheten att skydda våra barn mot difteri ter sig så mycket tröstlösare, som man på senare tiden trott sig hafva funnit de ofvannämnda Löfflerska bacillerna i difteripatienters mun och svalg långt efter deras tillfrisknande. Att råda bot mot faran i denna lömska gestalt är ingen lätt uppgift. Må det dock tillåtas mig att erinra om ett medel, som jag hörde den nyssnämnda d:r Löffler förorda vid den stora medicinska kongressen i Berlin 1890. Han tillrådde, att skolbarn flere gånger om dagen skulle begagna gurglingar för att förstöra eller ur mun och svalg bortskölja tilläfventyrs dit inkommen difterismitta. Rådet

följes bäst genom att låta gurglingen blifva ett af barnens dagliga toalettbestyr. De böra tillhållas att ständigt vid hemkomsten från skolan, lekplatsen o. s. v. begagna sitt gurgelvatten. Dettas art bör helst bestämmas af familjens läkare. Löffler ifrågasatte t. o. m. sublimatlösning, uppenbarligen i afsikt att döda smittämnet. Med ett så giftigt medel bör man dock gå synnerligen försiktigt till väga. Jag har anledning tro, att redan den mekaniska rengöringen af svalget är gagnande, och därtill kan ett halft glas vatten försatt med ett par matskedar vanlig amykos användas. — Att barnen böra tillhållas att icke kyssas och smekas med kamraterna, icke låna andras näsdukar eller låna ut sina egna och dylikt, borde falla af sig självt, men kan icke för ofta betonas under tider, då difteri är så vanlig som nu.

Bland födoämnen, som spridt difteri, förtjänar isynnerhet mjölk att uppmärksammas. Om man på en ort, hvarest difteri är gångbar, icke hemtar sin mjölk från ett ställe, där man vet, att särskild omsorg egnas åt hennes skyddande mot förorening, är det rådligt att i hemmet koka mjölken under 10 minuter, innan den ges åt barn. Detta försiktighetsmått är befogadt äfven med hänsyn till några andra sjukdomar.

Difterien är merendels mycket allmännare under den kalla än under den varma årstiden. I Stockholm dö i December månad gemenligen $2\,{}^1/_2$ gånger så många barn af difteri som i augusti; och från December aftager dödligheten oafbrutet till Augusti samt stiger från sistnämnda månad till den förstnämnda. Mycket talar för, att det är de under vintern så vanliga bröst- och halskatarrerna, som då öka barnens mottaglighet för difteri. I de af nämnda sjukdomar angripna slemhinnorna synes difterismittan hafva lättare att innästla sig än på friska slemhinnor. Barnens skyddande mot förkylning genom förståndig klädsel, god tillsyn och frisk luft i barnkamrarna bidraga således äfven att stålsätta dem mot difteri.

Slutligen bör det påminnas därom, att difteri, likasom så många andra sjukdomar enligt erfarenhetens otvetydiga vittnesbörd, mycket bättre trifves och frodas i en mörk eller fuktig bostad än i en *solbelyst*, torr och luftig, där renlighet och ordning härska. Detta borde hvarje familjefader ihågkomma, då han går att välja sin bostad. Bättre att betala dyr hyra än att gå till mötes sjukdom, död och dryga utgifter för sjukvård!

Prof:r Klas Linroth.

Några försiktighetsmått vid influensa.

Då den på senaste åren vanliga vintergästen, influensan, åter tyckes knacka på våra dörrar, tillåter jag mig påpeka några åtgärder mot densamma, som jag med framgång i några fall pröfvade under sist förflutna epidemi.

Influensan anses, som bekant, smittsam och äger en kort, ofta blott några timmar varande groningstid i kroppen. Den är dessutom känd för sin benägenhet att oupphörligt komma igen, och att, äfven i fall där början varit mild, oupphörligt plåga sina offer med nya anfall, som ibland växa i styrka.

Hvad är orsaken till dessa återfall? Man kan tänka sig uppträdandet af nya bakteriegenerationer, allt efter som de gamla dö ut. Men återfallen uteblifva ofta, uppträda ej med regelbundna mellantider och visa ej en utpräglad tendens att aftaga i styrka. Jag har därför tänkt mig den sannolikaste orsaken till dessa återfall samt till influensans s. k. kroniska form stå i samband med självsmitta.

Det är troligt, att bakterierna förefinnas i nässlemmet, i upphostningarne (där de ju liksom i blodet redan skola vara påvisade) samt möjligen i exkrementerna. Med antagande af smittämnets befintlighet i dessa afsöndringar samt med kännedom om sjukdomens starka smittsamhet och korta groningstid ledes man vid fall med långsamt förlopp och oupphörliga recidiv osökt till tanken på en fortgående smitta från klosetter, kläder, sängtäcken samt, i min tanke viktigast af allt, näsdukar. — Låtom oss tänka oss, huru en influensabehäftad person i allmänhet sköter sig! Vanligen hostar han, hvarvid upphostningen kan komma att besmitta de kärl, som äro afsedda för dess upptagande, äfvensom andra föremål, såsom kläder, täcken etc. — Oftast har han, åtminstone under någon period af sjukdomen, snufva; följaktligen snyter han sig rätt ofta och stoppar lika ofta näsduken i den för densamma afsedda fickan.

Hvad blir nu följden af detta? Naturligtvis, att de allra yppersta smittkällor, innehållande det mest lifaktiga smittämne, komma att, häftande vid nyssnämnda föremål och aldrig utsinande, förefinnas inom patientens egen bostad. Det finnes särskildt en sådan plats, som härigenom kommer att upplåtas till ostörd fristad åt bakterierna, en plats därifrån de med största bekvämlighet få tillfälle att oupphörligt smitta patienten. Denna plats är den ficka, i hvilken genom näsduken ständigt nya bakterieodlingar nedläggas, för att sedan med samma transportmedel återvända till sin utgångspunkt, luftvägarne. Hvilken för patienten »farlig cirkel» de sålunda tillryggalägga, ligger i öppen dag.

Ofvan nämnda förhållanden äro naturligtvis egnade ej blott att åstadkomma självsmitta utan äfven smitta i allmänhet. Men å andra sidan äro de i ojämförligt mycket större grad egnade att utsätta den sjuke själf för smitta än hans medmänniskor, och då just dessa förhållanden höra till de lättaste att afhjälpa, så torde en uraktlåtenhet i detta afseende ej vara rätt försvarlig — äfven af den, som beträffande möjligheten att hindra sjukdomens spridning instämmer i hrr Linroths och Warfvinges ord: »Sjukdomen sprides så ytterligt lätt, att det uppenbarligen är alldeles otänkbart att medels isolering eller andra hittills brukliga skyddsåtgärder kunna utestänga densamma. Det synes därför icke finnas

något skäl att underkasta sig särskilda försiktighetsmått för att undvika smittan.» Äfven om detta yttrande i största allmänhet kan anses gällande, torde det dock ej böra tillämpas, där möjlighet finnes att genom ett annat förfarande afkorta en af långvarig influensa angripen persons pinohistoria.

Ur ofvanstående resonnemang har jag konsekvent låtit de råd framgå, som jag lemnat mina patienter. De lyda sålunda: Slå sublimatlösning (stark karbollösning kan äfven användas. Red.) i alla kärl, där Ni placerar edra upphostningar, byt ofta om lakan och linne, piska och vädra täcke och gångkläder lika ofta samt — sist och först — var noga med näsdukarne, så att de ombytas en eller flere gånger dagligen antingen mot rena eller mot sådana, som blifvit provisoriskt tvättade i sublimatlösning (eller karbollösning, Red.) Om näsduksfickan redan blifvit besmittad, så smittrena äfven den på samma sätt. Använd den, medan ni är sjuk, ej som förvaringsplats för näsduken, utan låt denne, så länge den är i bruk, hvila på något föremål, som lätt kan rengöras, t. ex. en porslinstallrik.

Som man ser, äro dessa råd mera talrika än hvar för sig besvärliga att följa. Det rekommenderade förfarandet är ju för öfrigt endast en bit efter förhållandena lämpad antiseptik och torde sålunda i principen knappast kunna varda utsatt för någon motsägelse.

Efter en uppsats i *Eira* af d:r SET LINDSTRÖM.

Kolerasmittans olika farlighet.

Detta ämne har på särskildt sätt ett intresse för dagen. Det gångna året har visat, huru smittan dragit omkring i Europa och Asien och varit somligstädes mycket förödande. Men så kom den 7 Oktober den kände veteranen på hygienens område, professor PETTENKOFER, med sitt experiment på sig själf, då han visade, att man kan förtära en milliard kolerabaciller utan att få annat än ett vanligt diarré, som går om på en vecka. Hvar ligger nu sanningen? Är smittan något annat än den kända Kochska kolerabacillen? Eller beror bacillens farlighet endast på, om man är rädd för den eller icke? Eller beror den på några andra outredda naturkrafter? Vi vilja i korthet söka besvara dessa spörsmål.

Det kan icke nekas, att prof. Pettenkofer blef sjuk genom sin kolerafrukost, och ännu mera sjuk blef hans kamrat och efterföljare, prof. EMMERICH. Dennes sjukdomsfall kunde obestridligen kallas kolerin. Dessa herrars experiment bevisa alltså, att den Kochska bacillen *icke* är oskadlig. Men de bevisa, att densamma kan i olika fall vara mer eller mindre farlig; detta är dock redan förut erkändt. I detta hänseende liknar bacillen föröfrigt alla andra smittor. Det är kändt, att skarlakansfebern ibland är så lindrig, att patienten hela tiden går uppe, men fjällningen bevisar, att han dock haft skarlakansfeber. Difterien kan vara så lindrig, att den liknar en enkel halsfluss. Nervfeber kan man hafva och gå uppe o. s. v.

Hvarför blef nu Pettenkofers och Emmerichs kolera så lindrig? De själfva säga: emedan då för tillfället ingen lokal disposition för kolera fanns i München. Men de bakterielärde säga, att orsaken äfven kunde vara den, att kolerababillerna icke kommo direkt ur den fria naturen utan voro förut odlade i buljong. — De lärde veta i verkligheten nu, huru man genom olika slags odling kan göra kolerabacillerna mer eller mindre smittsamma, d. ä. mer eller mindre elakartade. Samma sak har ju Pasteur för längesedan lärt rörande mjältbrandens och flere andra sjukdomars baciller. I början af 1892 visade en dr. PFEIFFER, att man kan öka kolerabacillernas giftighet genom att odla dem i bukhålan på lefvande marsvin. För hvarje odling blifva de allt giftigare, tilldess de efter 20 à 30 odlingar icke kunna blifva värre. Tvärtom visade det sig, att om bacillerna odlades på gelatin, agar eller i buljong, så minskades alltmera deras giftighet, så att redan en 4 dagars gammal odling var alldeles ofarlig. Ja, spanioren FERRAN, som redan på 1870-talet ympade mot koleran i Spanien, begagnade sig vid denna ympning af kolerabaciller odlade i buljong, såsom han sedermera meddelat. Efter dessa erfarenheter och meddelanden är det sålunda snarare underligt, att PETTENKOFER och EMMERICH blefvo något alls sjuka, än att de blefvo blott lindrigt sjuka.

Ja, redan 1831 vid kolerans första besök i Europa var det en pariser-läkare, FRANCOIS FOY, hvilken gick så långt i dristighet, att han förtärde kolera-sjukes tarmuttömningar, utan att han blef sjuk. Likartade fall i stort har man i senare tid från Indien, nämligen år 1891 från Hurdwar, den stora vallfartsorten för pilgrimer. Omkring 700,000 pilgrimer hade samlats på platsen för att bada i floden Ganges och svälja det heliga vattnet. Prof af flodvattnet, tagna vid badplatsen under 1891, hade befunnits innehålla kolerabaciller, och deras närvaro hade ställts i samband med enstaka kolerafall bland pilgrimerna, med anledning hvaraf festen afbröts den 25 Mars 1892. Hade nu ett utbrott af kolera skett bland de återvändande pilgrimerna, skulle närvaron af kommabaciller i flodvattnet naturligtvis ha ansetts såsom dess orsak, men nu uppträdde ingen kolera bland dessa hemvändande pilgrimer. Det måste också därföre anses tvifvelaktigt, om de i floden funna bacillerna verkligen orsakat de i Hurdwar förut inträffade kolerafallen.

Men å andra sidan finnes det faktiska bevis på, att koleran blifvit spridd genom att friska personer druckit vatten, som orenats genom kolerasjukes uttömningar. En dr. MACNAMARA gjorde en sådan iakttagelse, då af 19 personer, som ofrivilligt druckit dylikt förorenadt vatten, 5 stycken sjuknade inom 36 timmar i kolera.

Tydligt är sålunda, att kolerasmittan kan vara mer eller mindre farlig. Sannolikt synes också vara, att smittan icke är farligast först, då den kommer från en kolerasjuk, utan att den behöfver genomgå en viss utveckling i den fria naturen, innan den blir rätt farlig. Härigenom förklaras då, att läkare och sköterskor icke oftare insjukna. PETTENKOFER säger, att en sådan utveckling är alldeles nödvändig, och att den måste ske i marken; men att den icke kan ske i hvad mark som helst utan endast i sådan, som innehåller ruttnande ämnen

och är mer eller mindre fuktig. Farligast är mark, som nyligen varit genomdränkt af vatten, men där vattnet sedan sjunkit undan. Genom grundvattnets fallande betingas alltså den s. k. *lokala dispositionen.* Finnes ingen sådan disposition, så kan ingen kolerafarsot uppstå utan endast enstaka fall, som då äro införda dit genom smitta från andra orter, som där vunnit sin lifskraft.

Koch säger däremot, att smittan kan öfverföras direkt från person till person, att den alltså är ett s. k. kontagium, och att *sjukdomen alltså är kontagiös.* K. tror, att i de flesta fall smittan kommer in i födan eller dricksvattnet och på detta sätt sprides.

Slutligen behöfves för kolerans uppkomst, likasom för alla andra sjukdomar, en individuell mottaglighet. Rörande den saken äro de bägge forskarne ense. Denna individuella mottaglighet står i samband såväl med magens som med sinnesstämningens och modets (kuragets) beskaffenhet. Den, som har dålig mage, eller den, som har dåligt kurage, är mera mottaglig än andra.

Tre faktorer eller verkande krafter behöfvas alltså för att få kolera, säger Pettenkofer: 1) smittan = x, 2) platsens mottaglighet för smittan = y, och 3) personens mottaglighet för smittan = z. — Genom karantän söker man hämma x; genom allmän god helsovård, framförallt genom markens och dricksvattnets renande, söker man hämma y; genom enskild helsovård, framförallt genom ett dietiskt och lugnt lif, söker man hämma z. Om nu endast en af dessa tre storheter, x y z, kan göras = 0, så blir det ingen kolera utaf.

Man har alltså goda utsikter, ja bättre än med de flesta andra farsoter, att kunna mota koleran. Alltså må man med hoppfullt sinne se till mötes *koleraåret 1893!*

Våra trossbottnar.

(Ur ett föredrag i Sv. Läkaresällskapet af prof. E. Almquist.)

Det torde finnas många personer, som ej ha fullt klart för sig, hvad vi kunna hafva för smutsmassor i själfva boningshuset. Detta är dock numera ingen hemlighet. Omedelbart under golfplankorna vidtaga stora mängder fyllningsämnen af i allmänhet mycket misstänkt beskaffenhet, hvilka utfylla större delen af mellanrummet mellan golf och underliggande tak och tjäna till isolering af våningarna med afseende på ljus och värme. Här i Stockholm användes som trossfyllning kalkgrus, hemtadt ifrån rifna gamla bygnader. På så sätt komma ofta mycket förorenade ämnen att inläggas äfven i de nyuppförda, eleganta husen. Graden af förorening kan vara oerhörd. Emmerich, Pettenkofers bekanta lärjunge, uppvisade detta genom kemisk analys af kalkgrus, som användts såsom trossfyllning i Leipzig. Sådant kunde innehålla ända till $^1/_2$ proc. kväfve och ungefär lika mycket klor, det sistnämnda ämnet tydande på stark förorening med urin. Den nämnda kväfvehalten är ofantligt stor och motsvarar $7^1/_2$ kilo kväfve i hvar kubikmeter. Då de större husen äfven hos oss kunna innehålla hundra kubikmeter trossfyllning, så inse vi, hvilka smutsmassor med denna kunna inläggas i ett hus. Emmerich beräknar, att i ett mycket stort hus i Leipzig funnos så stora mängder smutsigt fylle, att 3,000 människor kunnat begrafvas däruti, utan att åstadkomma större förorening af fyllet, därest detta på förhand varit rent.

I Stockholm finnas i många hus mycket oren trossfyllning. I två bygnader har jag vid analys funnit 1 och 2 delar kväfve på 1,000 delar fylle. Det

sistnämnda luktade illa och torde väl lämpligare användas som gödsel, än som upplag i våra bostäder. Som jämförelse vill jag nämna, att Göteborgs kalkpudrett håller omkring 5 till 10 delar kväfve på 1,000 delar pudrett.

Mångfaldiga gånger ha förorenade trossfyllningar misstänkts för att vara en utgångspunkt för epidemier och sjukdomsfall, sådana som difteri, tyfoidfeber och lunginflammation. Oaktadt vetenskapen ännu ej skaffat fulla bevis härför, så kvarstå dock de starka misstankarne orubbade, och vi få väl antaga, att smuts inom hus kan vara lika farlig som utom hus, där vi numera af sanitära skäl äro mycket noga med, att ej sådan hopar sig. Dålig trossfyllning kan också ge elak lukt, särskildt efter skurningar; den kan dessutom lätt bli en härd för ohyra.

Till dessa olägenheter med våra nuvarande golfkonstruktioner kommer den, att våningarna ej isoleras tillräckligt från hvarandra. Vid kallare årstid går en stark luftström i hvarje hus nerifrån uppat, från den underliggande våningen till den däröfver belägna. Oafsedt sjukdomstillfällen är det ingalunda alltid angenämt att lefva i en annan familjs atmosfär. Detta är dock kanske småsaker i jämförelse med de ekonomiska olägenheterna af våra trossbottnar. Huru många husägare hafva ej under senaste tiden drabbats af stora ekonomiska förluster genom röta i golfbjälkarne? Från Tyskland klagas öfver, att millioner på den vägen gå förlorade, hos oss är det nog ej bättre.

Hygien och ekonomi hafva här gemensamma intressen att bevaka. Full bot ernås ej lätt; hygienen fordrar vattentäta och lufttäta golf, ekonomien varaktiga och billiga sådana. For att nå detta allt får man antagligen förändra det gamla konstruktionssättet högst betydligt. Smärre förändringar, såsom något bättre tätade golftiljor och renare trossfyllning, äro icke tillfyllest. Man har föreslagit att använda ren sand eller utglödgadt kalkgrus såsom fylle. Detta vore utan tvifvel ett stort framsteg i jämförelse med de nuvarande förhållandena. Ett rent fylle måste dock snart bli förorenadt genom otätheterna mellan golfplankorna, genom damm, skurvatten o. d. Härom kunna vi lätt öfvertyga oss i sådana städer som Göteborg, där fylle af alldeles ren sågspån direkt från fabriken inlägges. Där träffas likväl mycket ofta en särdeles starkt förorenad trossfyllning. Utan att underkänna värdet af tätare golf och renare fyllnadsämnen, kunna vi därmed ej anse frågan löst ur hygienisk och ej heller ur ekonomisk synpunkt. Äfven efter den omsorgsfullaste genomglödgning af kalkgruset skall man likväl kunna fa röta i sina golfbjälkar. Det nuvarande konstruktionssättet är nog i grunden ohållbart.

Särskildt för sjukhusen, hvilka skola herbergera mest alla sjukdomar och smittoämnen, utgör frågan om förbättrade golfkonstruktioner en af de viktigaste detaljerna. Redan länge har man arbetat på för sjukhusen passande golfkonstruktioner, motsvarande hygienens fordringar pa lufttäta golf. Frågan har dock äfven för dessa anstalter visat sig särdeles svårlöst, och ännu i de senast uppförda sjukhusen träffas vanliga trägolf med deras nästan oundgängliga olägenheter. I sydliga länder har man ej så sällan användt cementgolf. I nordligare trakter torde sådana på allvar ha försökts första gången i Berlin omkring år 1870. De visade sig i öfrigt bra, men voro väl kalla. I Hamburgs nya berömda sjukhus gjöt man också cementgolf i form af s. k. terazzo, men förlade värmekällan till själfva golfvet. Detta har nog, åtminstone under den kalla årstiden, afhjälpt olägenheterna af golfkylan, men konstruktören har i alla fall icke fått många efterföljare. På senaste åren har man på rätt många ställen gjort golf i sjuksalarne af cement och sökt helt enkelt genom påläggning af linoleum göra golfven varmare.

Asfaltgolf äro svarta och därigenom mindre tilltalande; ur hygienisk synpunkt finnes däremot intet att anmärka mot ett golf, lagdt af hård, naturlig asfalt; så är t. ex. golfvet i Göteborgs nya epidemisjukhus utfördt. Man har föreslagit ett annat sätt att använda asfalten, nämligen så, att i asfalten läggas staf af trä, hvarigenom man får trägolf af vanligt utseende, men utan springor. Ett sådant golf af furustaf i asfalt å betonhvalf finnes utställdt i härvarande hygieniska museum; det är afsedt för sjukhussalar och synes vara väl värdt att närmare studera. I Kochs nya anstalt i Berlin finnes ett liknande golf, men lagdt på s. k. gipsdielen.

På senaste åren har detta nya ämne kommit i handeln. Gipsdielen utgöras af 25×30 cm. stora plattor, 5—7 cm. tjocka; de äro gjorda af gips med

inblandning af rör och några andra ämnen, som göra massan lättare. Med dessa gipsdielen kan man nu lätt och snabbt sammansätta väggar, tak eller golf; de låta såga, hyfla och spika sig nästan som trä. I golfvet användas de dels för att ersätta takpanelen med sin rörning och dels för att ersätta trossfyllningen. De läggas tillsammans med järn- eller träbjälkar. Golf däröfver kan läggas af cement, asfalt enbart, eller trä och asfalt, eller blott trä, allt efter lägenhetens användning. Som ersättning för trossfyllningen och som underlag för ett vattentätt golf synas de komma att få stor betydelse ej blott i sjukhus, utan äfven i våra boningshus. Dylika konstruktioner finnas att bese i härvarande hygieniska museum. Kostnaderna för de nya konstruktionerna äro icke afskräckande, omkring 12 kr. kvadratmetern, golfbjälkar af järn inberäknade. (A. B.)

Philippe Pinel.

* 1745 † 1826.

(Ett hundraårs-minne).

I dessa dagar hafva tankar och sinnen dragits till Paris, emedan där firats den 70:de årsdagen för födelsen af vår tids största naturforskare och — man kan äfven säga — största välgörare: Louis Pasteur. Då vi redan 1889 meddelat denne store mans porträtt och framhållit hans epokgörande betydelse för vårt vetande om och vår makt inom den lefvande naturens värld, och då de allmänna tidningarne i dessa dagar lämnat både hans bild och hans lefnadsteckning, vilja vi i stället tillåta oss att i dag upplifva minnet af en annan fransk naturforskare, en läkare och välgörare för de lidande, hvilken för jämnt 100 år sedan, också i Paris, fullgjorde sin lifsgärning, som dock först efter hans död vann sitt erkännande. Men få af våra läsare torde emellertid känna ens namnet af denne man.

Ty det finnes välgörare för mänskligheten, hvilkas namn äro mindre kända än de förtjäna. De hafva dock stundom under stort motstånd brutit nya vägar, hvilka nu enhvar finner så naturliga, att man antager, det förhållandena alltid varit så. En sådan man var fransmannen Philippe Pinel. Han har lossat tusentals oskyldiga fångars bojor och hans lifsgärning fortgår ännu ibland oss, i det att samhällsandan nu hindrar, att desse oskyldige slås ånyo i bojor. Och dock behandlades de förut sämre än vilda djur i burar. De oskyldiga fångar vi afse äro — dårhushjonen. Det är rörande dessas behandling, hvari Pinel varit en vägbrytare ej blott för sitt fädernesland utan för hela den civiliserade världen. Detta arbete i humanitetens tjänst började af Pinel i Paris for 100 år sedan; men först för 50 år sedan fick vårt land börja i egentlig mening skörda frukterna däraf. De äldre ibland oss veta nog alltför väl om den himmelsvida skillnaden i behandlingen af dårarne hos oss nu mot för 50 år sedan.

Pinel, son till en fattig läkare, föddes i södra Frankrike nära Montpellier 1745. Vid 29 års ålder blef han själf läkare. Några år senare slog han sig ned i Paris, där han dock i början måste lefva på författareskap och lektioner i matematik. Han var på förslag till en lärostol i anatomi, men förbigicks af Cuvier, den världsberömda naturforskaren. 1783 blef en vän till Pinel sinnessjuk, flydde till skogarne och blef uppäten af vargar. Detta föranledde P. att rikta sig på psykiatrien eller läran om sinnessjukdomarne. År 1792 inlämnade han i medicinska akademien en afhandling till svar på en prisfråga: »Den bästa behandlingsmetoden af sinnessvaghet genom ålderdom». Blott en af prisdomarne fick läsa afhandlingen, ty den förstördes strax därpå under revolutions-oroligheterna, som just vid denna tid grasserade i Paris. Denne, Thouret, föranledde emellertid, att Pinel blef antagen till läkare vid asylen Bicêtre för sinnessjuka i Paris. P. och direktionen där blefvo ense om, att en reform i de sjukes behandling var af nöden. Men huru genomföra den? — En samtida skildrar dårarnes belägenhet i Bicêtre sålunda:

»Laster, brott, olyckor, vanförhet och de mest motbjudande sjukdomar voro blandade om hvarann. Byggnaderna voro obeboeliga. Patienterna voro nedsänkta i smuts och stank i sina små, kalla och fuktiga celler, hvilkas stenmurar genomsläppte hvarken ljus eller värme. Enda bohaget var en säng med

en halmmadrass, som man sällan förnyade och som snart ruttnade. I det hela voro dessa rum så usla, att man skulle gjort sig samvete af att där sätta in vilda djur. De sinnessjuke, som man spärrade in i dessa kloaker, voro i sina sjukvaktares våld och dessa vaktare voro förbrytare, som man hemtade utur fängelserna. De olyckliga sjuke voro belastade med kedjor och handbojor såsom galerslafvar. De voro alldelas försvarslösa gent emot sina vaktares elaka och grymma behandling, hvilken var desto hänsynslösare som den var ansvarsfri. Den orätta behandlingen gjorde patienterna vilda; förtviflan och raseri gjorde alldeles slut på deras rubbade förstånd. Dag och natt hördes skrik och tjut, som gjorde kedjornas rasslande dubbelt ohyggligt. Enskilda, mera tålmodiga, som kunde förställa sig, visade sig okänsliga för den största kränkning, men de gömde sitt hat för att få hämnas desto säkrare. De lurade sina bödlar och när det passade sig, sträckte de dem för sina fötter med ett slag af sina kedjor mot deras hufvud eller underlif».

Denna skildring är icke öfverdrifven. Andra samtida hafva än ohyggligare berättelser om de sjukes misshandling. Dessa bojor började Pinel nu att lösa just på en tid, då revolutionens fasor annars gjorde alla människor grymma, då kungen och drottningen i Tempeltornet väntade på sin dödsdom. Då Pinel begärde nycklarne till de sjukes bojor för att lossa dem, beskylldes han äfven att vara aristokratisk och en reaktionär. Han utverkade sig dock tillstånd af republikens grymma styresmän och löste första dagen 12 kedjebundna dårar. En af dessa hade varit bunden i 45 år. Då P. ville befria honom trodde han, att han dref gäck med honom. Han kunde knappast gå, men då han kom ut på gården och fick se den öppna himmelen ropade han: »huru skönt, huru skönt!» Han stannade sedermera två år på dårhuset och kunde göra hjälp såsom uppsyningsman. En annan af de befriade, en stark soldat, blef Pinel innerligt tillgifven och räddade flera gånger under revolutionen sin välgörares lif, sålunda t. ex. en gång då han skulle hängas på lyktstolpen». — De följande dagarne löstes ytterligare af Pinel 53 dårar, och resultaten voro på det hela ganska gynnsamma.

Pinel fick efter ett par år anställning vid ett annat sjukhus, Salpêtrière uti Paris, framför hvilket nu står hans bildstod med inskriften *»Till doktor Philippe Pinel, dårarnes välgörare 1768—1826 af Medico-psykologiska societeten i Paris».*

Pinel vann icke mycket erkännande af sin samtid och förbigicks flera gånger vid utnämningar. Hans figur var äfven liten, mager och obetydlig både att se och höra. Men han har efterlämnat digra medicinska arbeten, hvilka vittna om stor både lärdom och skarpsinnighet. — Han dog af slag den 26 oktober 1826, 81 år gammal. Ära öfver hans minne!

Bokanmälan.

Louis Pasteur. *Till minne af den store forskarens sjuttioårs födelsedag, af O. H. Dumrath. — Stockholm, Samson & Wallin, 1892. — 143 sid. 8:o. Pris 2 kr. 50 öre.*

Denna bok för dagen har till måtto följande beaktansvärda ord af Pasteur: »Två motsatta lagar synas för närvarande strida mot hvarandra: en lag af blod och död, som hvarje dag uppfinner nya stridsmedel och tvingar folken att alltid stå färdiga på slagfältet; en lag af fred, arbete, välgång, som endast tänker på att befria människan från de gissel, som hemsöka henne». Dessa ord yttrade P. den 14 Nov. 1888 vid invigningen af Pasteur-institutet i Paris, detta institut hvartill $2\frac{1}{2}$ millioner francs på 3 år insamlats bland Europas flesta folk till ett erkännande vittnesbörd om P:s storartade betydelse för mänskligheten i hans kamp för folkens välgång.

grann öfversättning af artiklar — ehuru med ändrad rubrik — ur Sundhedsbladet N:o 9 och 11 för förlidet år, men utan angifvande af källan. En annan längre artikel är synbarligen äfven en öfversättning, enär Red. i en not gör en korrigerande anmärkning (!), ehuru artikeln är införd såsom redaktionens egen. — Vi vilja alls icke härmed klandra vare sig aftryck ur andras tidskrifter eller öfversättningar, ej heller klandra texten i Sundhedsbladet, hvars artiklar vi äfven stundom med nöje återgifvit, *ehuru med angifvande af källan*, men det är icke i enlighet med god publicistisk sed, och ej heller i enlighet med lag, då det gäller Sverige, Norge och Danmark, att reproducera andra tidskrifters artiklar utan att angifva den rätta källan.

Breflåda.

(I breflådan besvaras frågor rörande helso- och sjukvård, försåvidt svaren äro af natur att kunna offentliggöras. Breflådan afser egentligen sådana frågor, hvilkas besvarande kan lända andra än den blott frågande till nytta. Privata svar i bref lämnas mot insändande af porto och minst 2 kr. per bref i honorar.)

1. **X i Z.** 1) »Matta och liflösa ögon» bero naturligtvis alltid på någon kropps- eller själssvaghet, och då gäller regeln: upphäf orsaken, så upphäfves verkan. — 2) Att personer, som synas fullkomligt friska, ett ögonblick därefter kunna vara döda utan någon yttre orsak — detta beror därpå, att »vi se det för ögonen är». En sådan person *är icke* frisk, äfven om läkaren sagt så, försåvidt åldern ej är så hög, att *ålderdomssvaghet* gör att hjärtat stannar. Ty detta är »naturlig död» i egentlig mening. Hastig oförmodad död hos yngre personer beror ofta på en hjärtförlamning, som har sin grund i sjukdom hos hjärtat eller hjärtats nerver. Stundom är orsaken en inre blödning, orsakad af sjukligt förändrade blodkärl. — 3) Koller i tarmarne bero på gaser, som bilda sig vid matsmältningen, och då kan det skvalpa som i en halffylld butelj vare sig man går eller icke, ty tarmarne äro alltid i rörelse. Mycken gasbildning tyder på svaghet i tarmväggen eller på en dålig matsmältning. — 4) Denna fråga är icke af sådan natur, att den kan besvaras i breflådan.

2. **Prenumerant under alla åren.** Röd näsa beror ju ibland på, att den blifvit ömkyld, dock icke alltid. I hvad fall som helst tyder röd näsa på en slapphet i de finare blodkärlen, hvarigenom de utspännas och blodfyllas alltför mycket. För att bekämpa denna slapphet behöfvas retande eller sammandragande medel. Ett enkelt sådant är köld, d. v. s. öfvergående köld. Att på aftonen, då näsan kännes varm, en kort stund gnida den med snö eller isvatten, eller att för några minuter betäcka den med en kompress, doppad i isvatten, skulle säkert gagna mången röd näsa. Annars kan en ömkyld och slapp hud stärkas genom gnidning med diverse lösningar, tinkturer och syror, hvilkas bruk måste lämpas efter fallet i fråga. Lindriga medel äro citronsaft, alunlösning (3 - 5 %), boraxlösning (2 - 5 %); skarpare verka kamferolja, kamfersprit, jodsprit, järndroppar, d. ä. järnklorid löst i sprit med eller utan eter. Dessa kunna användas på kvällen eller för natten. Men på dagen bör näsan skyddas för köld, blåst och retande luft genom något fett ämne såsom glycerin, lanolin, cold-cream eller dylikt (Jämför Helsov. 1890 sid. 30 och 1891 sid. 58.)

3. **Greta** se föregående svar.

4. **Oskar.** Låt bli järndropparne, som Ni kanske penslat in alltför grundligt. Begagna i stället en 5 % alunlösning i rosenvatten.

5. **Prenumerant för 1893.** 1) Icke behöfver af jodlösningen (årg. 1888 sid. 312) begagnas mer än 1 à 2 matskedar till insprutning i näsan med en liten spruta för hvarje gång. En svag alunlösning kan nog äfven vara till nytta. — 2) Skrifvaresjuka kan icke behandlas pr posto. Herr Holmqvist's bok: »Om skrifning och skrifundervisning», Göteborg 1890, finnes i bokhandeln à 1 kr.

6. **XY.** Bilagans 1:sta häfte kommer att medfölja n:r 2.

I bokhandeln har utkommit från Helsovännens förlag à 1 kr. 75 öre

Mannens Släktlif.

Tredje öfversedda och tillökta upplagan.

Obs. *Af denna bok hafva två upplagor på tillsammans 10,000 ex. blifvit utsålda på 2 år.*

Obs. *Denna bok har 29 teckningar och en tafla utan text.*

Arbetet utsändes under korsband vid direkt rekvisition pr kontant från (18) Helsovännens Expedition, *Stockholm.*

HIRES ROOTBEER!

Den utmärkta amerikanska helsodrycken!

Hvar och en som besökt Amerika, eller läst amerikanska tidningar, torde känna detta namn och veta, att Hires Rootbeer är en af de mest omtyckta läskdrycker i Amerika, särdeles bland nykterhetsvänner.

Vid mitt besök i Amerika denna sommar lyckades jag erhålla General-Agentur för **Hires Rootbeer** och **Rootbeers Extrakt,** som härmed erbjudes den svenska allmänheten. Minutpriset för Extraktet är 90 öre pr flaska (i Amerika 25 cent) med rabatt, då dussin tages, och af en sådan flaska kan hvem som helst bereda 20 à 25 liter utmärkt god och helsosam dryck. Beskrifning på svenska språket medföljer hvarje flaska. Agenter och återförsäljare af extraktet antagas på alla platser, mot god provision. Profflaskor erhållas mot insändande af frimärken. Äfven lemnas tillverkningsrätt i alla städer och större platser inom Sverge och Norge till *en fabrikant* af kolsyrade drycker à hvarje plats, som under vederbörlig kontroll vill åtaga sig tillverkning af kolsyradt Hires Rootbeer, då fullständig beskrifning äfvensom etiketter med firmans namn erhållas. I Stockholm tillverkas kolsyradt Hires Rootbeer *endast* à **Nya Mineralvattenfabriken (C. O. Carlsson), Luntmakaregatan 36.**

I Jönköping à Apoteket Kronan. (4)

Bästa skydd mot köld och värme

äro:

BENGER'S

enda äkta

Normal-Underkläder.

Prisbelönta med 6 Guldmedaljer.

Illustrerad Katalog gratis.

Fabriks-Nederlag hos: G. Widinghoff,

19 Drottninggatan 19, STOCKHOLM.

General-Depôt: GÖSTA VIDINGHOFF. (5×5)

TEKNISKA FABRIKEN RÖDA KORSET,

Postadress endast **Stockholm.**

Tillverkar under **offentlig kontroll** af Stockholms stads handelskemist Ingeniör **John Landin**, en mängd nyttighetsartiklar, hvaribland rekommenderas:

Kalkfosfatpulver och **Fosfatpulver,**

enligt tjugu-årig erfarenhet och en mängd berömmande intyg ypperligt som medel mot **Engelska sjukan** (Rachitis) »**Ris**», »**Ältan**», »**Skefven**», »**Skrefven**».

Det förra är afsedt som tillsats till födan, det senare att intaga som pulver, har en ej oangenäm smak. Pris för hvardera **1 kr. pr paket.**

Att Herr A. J. F. Ekenstams ***kalkfosfatpulver*** såsom utgörande ett prima såväl kemiskt rent och lämpligt som från sjukdomsfrön absolut fritt, under kontroll och enligt fastställd, af läkare godkänd metod tillverkadt preparat, framför något annat bör tillerkännas och äfven besitta de egenskaper och verkningar, hvilka alltid göra detta medel och bruket deraf under uppväxten (»helst dagligen i form af extra tillsats till födan, t. ex. bröd eller dyl.») af lätt förklarliga skäl både ***nyttigt*** och ***nödvändigt,*** nemligen:

A) ***nyttigt*** i alla händelser, i synnerhet vid mindre god kroppskonstitution samt mindre kraftigt utveckladt bensystem, ända från den spädaste barnaåldern intill pubertetstidens inträffande; derföre vidare

B) ej blott ***nödvändigt*** utan äfven ***oersättligt*** i fråga om förekommande lika fullt som hämmande af den med dess tillhjelp och begagnande långt ifrån alltid obotliga s. k. ***Engelska sjukan (Rachitis),*** hvarföre också

C) ett vidsträckt bruk af ***fosfatpulvret*** tillrådes samt såsom ett godt och naturligt skyddsmedel mot denna sjukdom ej torde varmt nog kunna förordas, hvilket allt jag härmed intygar ***på heder och samvete*** och försäkrar.

Stockholm i Augusti 1891. ***Joh:s Schmidt,***
praktiserande, legitim. läkare.
(Sigill.)

D:r O. Tidholm, *Töreboda,*
intygar att det är desinficeradt efter en god metod.

På begäran intygas att vi gifvit våra barn *Fosfatpulver för det uppväxande släktet* och funnit det särdeles välgörande och befordrande en kraftig benbyggnad. Äfven hafva vi funnit det vara ett godt botemedel mot den s. k. Engelska sjukan.

Stockholm i Oktober 1890.

Fru Zetterström, Flemminggatan 29, 2 tr.
Hulda Sahlberg, Wad pr. Tidan.
A. Svänson, Österlånggatan 33.
Julie Reutersward, född von Schmiterlöf, Westmannagatan 42.
Minna Åkerhielm, född Tisell, Nybrogatan 61.

Utdrag ur ett längre intyg af D:r Joh:s Schmidt om *Fosfatpulvret:*

Enligt min bestämda förmening och lifliga öfvertygelse, kan man sålunda ej annat än tillerkänna ifrågavarande medel »Fosfat-pulver för det uppväxande slägtet» följande i de flesta fall vanligen inom kort tydligt framträdande verkningar:

A) hufvudsakligen på grund af det deri ingående s. k. »barnpulvret», *magstärkande,* vidare

B) »*blodrenande*», samt framförallt

C) i viss mening *benbildande,* hvarföre detsamma på det bästa förordas samt ett vidsträckt bruk däraf tillrådes, isynnerhet bör det i hvarje fall af sjukligt fördröjd eller försvårad ben- och tandbildning och vid öfverhufvud taget mindre kraftigt utvecklad kroppsbyggnad aldrig lemnas oförsökt under någon, helst längre tid, hvilket jag härmed *på heder och samvete* intygar och förklarar.

Stockholm den 5 Juni 1890.

Att vår son, Anders, två år gammal, som lidit af engelska sjukan, blifvit frisk från den samma, efter intagandet af »*fosfatpulver för det uppväxande slägtet*», hvari *Ekenstams kalkfosfat* ingår såsom hufvudbeståndsdel, intyga

Hullvik pr Ulfö den 7 Juni 1892.

A. Qvistgaard, f. d. Kapten i Kongl. Väg- och Vattenbyggnadskåren.
Blenda Qvistgaard.

Begär priskurant. Den innehåller intyg från en mängd framstående personer om rent underbara kurer. (J. 61) (H. 10╳4)

Somnal Radlauer (Aethyl-Chloralurethan)

(Se n:r 5 af Therap. Monatshefte o. n:r 22 af Wien. med. Wochenschrift).

Patenterad i de flesta länder.

Det verksammaste och oskadligaste sömnmedel i flytande form. En half tesked i öl, mjölk eller kognak verkar en 6 till 8 timmars lugn sömn utan skadliga biverkningar. Användt och rekommenderadt i *Berlin,* i den *kgl. universitets-kliniken* af prof. **Senator,** i *Lazarus-sjukhuset* af öfverläkaren prof. **Lagenbuch,** i den *kgl. Charitén,* i stadens sjukhus *Moabit* och *Friedrichshain,* i *kliniken för nervsjuka* af prof. **Eulenburg,** liksom å *kliniken för inre sjukdomar* af prof. **Litten** och andra; i *Wien* å allm. sjukhuset på prof. **Meynerts** afdelning af d:r **Schubert** och i stadens sjukhus *Wieden.* — Mycket verksammare och billigare än kloral och sulfonal. 10 gm = 80 öre.

Radlauers Antinervin-pulver ersätter antipyrin i hvarje fall utan skadliga biverkningar; med utmärkt verkan använd af en stor mängd auktoriteter vid *astma, typisk feber, grippe, influensa, ledreumatism, gikt, podager, migrän, nevralgi;* 1/4 så dyrt som antipyrin. Dos 0,5 gm. 10 gm = 80 öre. — **Radlauers Antiseptin-pulver,** (Zinc-boro-thymol-jodat) *fritt från elak lukt, ersätter jodoform och ichtyol* i alla fall. Användes såsom ströpulver i 10% salva med *Vaselin* mot *syflitiska och tuberkulösa sår och hudutslag;* uti 1% vattenlösning mot gonorré. 10 gm = 80 öre. Användes på professor *Zulzerz klinik* för *Njur-* och *blåslidanden.* — Äkta blott från fabriken *Radlauers Kron-apotek i Berlin, NV.*

Finnes på de flesta apotek. (R. M. — 7×5).

Mineralvattens Uppvärmare st. 5 Kr.
Spottkoppar af porslin st. 60 öre
Spottflaskor af blått glas st. 2 o. 3 kr.
Spottlådor af porslin, för vattenfyllning för tuberkulos-patienter st. 2,25, 2,75 o. 3,25
Morfinsprutor af horngummi st. 2 kr.
» af nysilfver » 2,50 kr.
» med asbestpackning st. 4 o. 5 kr
» af elfenben st. 4 kr.
» med glasstaf st. 4 kr.
» » » och flaska st. 4,50 kr.
» *spetsar af platina-iridium* med förgyld hylsa st. 1,75 o. 2,25
Rör för vattendrickning st. 15 öre.
Sköljkannor af bleck eller lackerad zink med slang och rör 2 kr.
Sköljkannor af porslin med slang och rör 3 kr.
Febertermometrar af jenaglas med korrektionstabell st. 2 kr.
Sårsprutor af rent tenn med tre ringar 40 gm 3,25, 70 gm 3,75
Elektriska apparater enligt särskild priskurant, som sändes på begäran gratis

Stockholm i Maj 1892. (8) **Numa Peterson.**

LANOLINUM PURISS. LIEBREICH.

Ett fullkomligt *antiseptiskt* salvmedel, som icke härsknar. Låter fullkomligt blanda sig med vatten och vatten-salt-lösningar.

Benno Jaffé & Darmstaedter, **Martinikenfelde bei Berlin.**

Utdrag ur literaturen rörande Lanolin erhålles på begäran franko.

(9)

Svenska Morgonbladet.

Daglig hufvudstadstidning.

Redaktör **P. Ollén.**

Frisinnade humanitära tendenser. Erkänd som en af vårt lands allra snabbaste nyhetstidningar.

Sveriges enda dagliga helnykterhetsblad.

I december 1892, efter en tillvaro af **två år**, utgår Svenska Morgonbladet i en upplaga af mellan 12,000 och

13,000 ex.,

hvilket torde få anses mer än annat tala för, att tidningen är förtjänt af uppmärksamhet.

Pris i Stockholm, hembäringsafgiften inberäknad:

Helt år	6: —	Tre qvarts år	4: 50
Två qvarts år	3: —	Ett qvarts år	1: 50

Månad — 60.

Pris å rikets alla postkontor, postbefordringsafgiften inräknad:

Helt år	5: —	Tre qvarts år	3: 75
Två qvarts år	2: 50	Ett qvarts år	1: 25

Månad — 60.

Å tidningens alla utdelningsställen i Stockholm och å landsorten kostar **Sv. Morgonbl. pr vecka endast 10 öre.**

Lösnummer 3 öre.

Alla tidningens prenumeranter, äfven veckoprenumeranter, erhålla för detta pris därjämte äfven

Svenska Morgonbladets Illustrationsalbum,

utkommande i månadshäften, af hvilka hvart och ett innehåller, jämte beskrifvande text, minst 4 illustrationer, i regel porträtt af mer bemärkta personer för dagen. (2)

Odontologisk Tidskrift,

Kvartalsskrift för tandläkarekonst.

Originalartiklar af skandinaviska författare, öfversättningar af värdefulla artiklar ur den utländska litteraturen, korrespondenser, praktiska notiser m. m.

Meddelanden och annonser skola vara inlemnade till första häftet innan 15 nov., till andra häftet innan 15 febr., till tredje häftet innan 15 maj, till fjerde häftet innan 15 aug.

Pris: 10 kr. per årgång inberäknadt postförskott och postarvode.

Prenumeration helst direkt hos utgifvaren *Tandläkare E. Sjöberg*, **Stockholm, Drottninggatan 45** eller på närmaste postkontor. (3)

Stockholm, Hemlandsvännens tryckeri, 1892.